

### ANTE EL DOLOR DE LOS DEMÁS

51

Ya no eran imágenes en la televisión, lo que veíamos era real, no se podía evadir o cambiar de canal, nos habíamos convertido en actores, dejamos de ser espectadores.

Aquella mañana del 11 de marzo, el turno de noche del Servicio de Urgencias del Hospital Gregorio Marañón había llegado al final de sus 10 horas de trabajo y esperaba la llegada del turno de mañana para volver a sus casas, cuando saltó la alarma, llegaba un joven con la cara llena de cristales, «... *una bomba, ha sido una bomba...*»; corrió la noticia y se pusieron en marcha las pautas de actuación ante situaciones de emergencias y catástrofes. Recibíamos pacientes en ambulancias, en taxis, en coches particulares, en 2 horas se recibieron más de 300 urgencias. Podría describir lesiones, cuerpos mutilados, olores, suturas..., pero lo que realmente se debe destacar de todo lo que ocurrió aquel día fueron las personas, profesionales del hospital y pacientes, que sin importar su categoría o su dolencia, se dispusieron rápidamente a ayudar. Recibimos colaboración de todas partes: de los que se quedaron fuera de turno, profesionales de todos los servicios del hospital, de otros hospitales, de otras comunidades, de laboratorios farmacéuticos; cada uno hacía lo que se le mandaba: trasladar camillas, hacer camas, suturar, limpiar heridas, así como la ayuda de personas normales, ajenas al hospital que acudían «... *aunque sea para hacer camas...*».

De forma inmediata se produjo la «improvisación» de las salas de recuperación postanestésica (vacías tras haberse suspendido toda actividad programada), con diferentes niveles de selección, valoración y distribución, ya que no era fácil a veces hacer diagnósticos pronósticos en la urgencia cuando la llegada de heridos era masiva; así, en estas 2 horas se hizo la valoración de 100 pacientes, en las que la adrenalina era lo único que corría por nuestras venas. De estos pacientes quedaron ingresados en las unidades de críticos 13 en una con aforo de 15, y 12 en una con aforo de 18. La actividad era frenética, con las tareas habituales (la continuidad de cuidados en los enfermos ya ingresados debía mantenerse) y algunas otras no tanto. Fue espantoso ver como llegaban los afectados con la ropa rota, sucia, con los restos de los asientos del tren entre el pelo y la ropa...

La identificación de algunos fue fácil, llegaron con algo de conciencia y pudieron decirlo, otros tenían alguna pertenencia que sirvió, un abono de transportes, otros...

En aquella mañana llegó a la Unidad de Críticos gente de todos los turnos, y especialmente me llamó la atención la aparición espontánea de los alumnos de enfermería. También ellos querían ayudar, aunque no fuera su horario de prácticas. Más de uno lo pasó muy mal.

La actividad seguía sin parar, aquí una vía, allí una cura, a éste una ecografía, a aquel un tubo de tórax, ahora los cirujanos plásticos, ahora los traumatólogos, los de rayos, los vasculares, los intensivistas sin tregua; ahora al escáner, ahora al quirófano..., no había nadie alrededor sin actividad.

Ya eran las 10 de la mañana en la urgencia, pensamos que todo había pasado, sin embargo, recogiendo bolsas de ropa destrozada y guardando efectos personales sonó un móvil, nos dimos cuenta entonces las personas que nos encargábamos de

ello que todavía quedaba algo, que realmente para muchos fue lo más duro, recibir a los familiares. Llegaban numerosas personas buscando a sus seres queridos. Se había acondicionado el salón de actos del hospital para recibir a los familiares y comenzar a dar información de su estado.

Comenzó el peregrinaje, de los que encontraban a sus familiares y de los que acudían a los servicios de críticos para reconocer pacientes sin identificar, yo veía en la cara de aquellos familiares un deseo de que aquel cuerpo vendado fuera el de su hijo, el de su hija, y después la desolación porque él no tenía barba o ella un colgante en forma de corazón.

La actividad seguía, había un muchacho que estaba especialmente mal, con lesiones muy graves, que requirió transfusiones masivas y a las 14:30 h, a pesar de todos nuestros esfuerzos, hizo una parada cardíaca, allí estuvimos haciendo RCP, que tras 30 largos minutos aliñados con adrenalinas, aminos a raudales, hemoderivados..., fue del todo infructuosa.

Ése fue el punto de inflexión en el cuál se nos escapó la adrenalina de nuestras venas y apareció la indignación, la desolación, la fatiga y el abatimiento generalizado.

Habían subido de cocina un refrigerio para todos, y en el estar no se oía nada, todos nos quedamos callados, intentando encajar este duro golpe.

Y llegó la noche, ya se conocían datos oficiales de muertos, de heridos, del estado de éstos, pero el peregrinaje seguía, padres que no encontraban a sus hijos, que en el pabellón del Ifema no estaban, y volvían al hospital para ver de nuevo a la chica que seguía sin identificar y de la que se daban datos en los medios de comunicación. Fue tremendo el caso de esa mujer, la última que se identificó 2 días más tarde. No había sido reconocida por su familia en al menos 2 ocasiones.

La profesionalidad nos hace trabajar a destajo cuando las vidas están en juego, pero la personalidad también da paso a la ira, la pena y el llanto. A repasar las imágenes antes de dormir.

Esto es un relato de lo que vivimos, sin embargo, todos los que allí estuvimos tenemos cosas que decir, cada uno vivió una historia diferente, un sentimiento que despertó a raíz de ese día embalsamado en una fotografía mental. No cabe duda que la memoria, porque es defectuosa y limitada, olvidará mucho de lo que pasó aquel día, pero como dice Susan Sontag, recordar es una acción ética, la memoria es la única relación que podemos sostener con los muertos.

Almudena Santano Magariño<sup>1</sup> y María Jesus Tomey Soria<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Supervisora. Servicio de Urgencias. Hospital Gregorio Marañón. Madrid.

<sup>2</sup>Enfermera Coordinadora. Unidad de Trasplantes. Hospital Gregorio Marañón. Madrid España.